

## **Роль резекции печени в лечении пациентов с метастазами колоректального рака**

*Алехнович Виктория Юрьевна, Прохоров Александр Викторович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Прохоров*

*Александр Викторович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

По данным канцер-регистра РБ (2014 г.) в структуре онкологической заболеваемости колоректальный рак (КРР) занимает 4 место у мужчин и 3 место у женщин, в структуре смертности – 2 место. У 25% пациентов с КРР на момент установления диагноза диагностируются метастазы в печень, у 35-45% - печеночные метастазы развиваются в течение болезни. При этом резектабельность данных метастазов не превышает 10–15%.

### **Цель исследования**

Оценить результаты комплексного лечения метастазов КРР в печень, включающего хирургическую резекцию, РЧА и химиотерапию.

### **Материалы и методы**

Проведен анализ комплексного лечения 201 пациента с метастазами КРР в печень в период с 2012 по 2015 гг.. Соотношение мужчин и женщин составило 1,2:1, возраст  $61,0 \pm 8,8$  лет. 1 стадия диагностирована в 5% наблюдений, 2 – 7%, 3 – 16% и 4 – 72%. В 79% случаев первичная опухоль располагалась в левом фланге толстой кишки. При гистологическом исследовании первичной опухоли в 100% случаях выявлена аденокарцинома. Статистический анализ выполнен с использованием программ Statistica 10 и Microsoft Excel.

### **Результаты**

Всего было выполнено 63 резекционных вмешательства на печени, из них 6 повторных. У 19 пациентов РЧА было подвергнуто 29 вторичных очагов. В 69% наблюдений РЧА подвергался 1 очаг, 2 – в 21%, 3 – в 1%, 5 – в 1%. У 5 пациентов одновременно выполнена резекция печени и РЧА. Размер очагов составил  $28,6 \pm 15$  мм. Вторым этапом в лечении являлась полихимиотерапия. В 59% случаев после выполнения резекции печени отмечено прогрессирование заболевания через  $11,6 \pm 6,8$  месяцев. В 55% случаев новые метастатические очаги локализовались в печени. Однолетняя выживаемость – 82%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 47,5%, трехлетняя выживаемость – 46%, медиана выживаемости – 39 мес. Прогрессирование заболевания после РЧА выявлено в 75% случаев через  $5,6 \pm 2,7$  мес. Общая прогрессия выявлена в 60% (новые очаги в печени – в 45%), локальная опухолевая прогрессия в зоне абляции – в 40% случаев. Однолетняя выживаемость – 90%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 10%. Частота послеоперационных осложнений 5% (1 случай – абсцесс в зоне абляции). У пациентов, которым проводилось только химиотерапевтическое лечение печеночных метастазов КРР после радикального удаления первичной опухоли, медиана выживаемости составила 10 месяцев, общая 2-летняя выживаемость – 42%.

### **Выводы**

Резекционным вмешательствам на печени принадлежит ведущее место в лечении ее метастатического поражения, что обусловлено лучшими результатами в сравнении с РЧА и химиотерапией. Улучшить результаты хирургического лечения можно путем использования различных методов локальной деструкции, а также эндоваскулярных методов воздействия на вторичный очаг.